JORNAL DO
RADIS
36
FIOCRUZ
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - OUTUBRO/NOVEMBRO - 1994

E a saúde, Presidente ?

Abertas as urnas e definida a vitória de Fernando Henrique Cardoso, o RADIS foi atrás do que pensa o futuro Presidente da República sobre a crise que atravessa o setor saúde e quais as suas principais propostas de superação das dificuldades que hoje atingem os milhões de brasileiros que batem às portas do setor público diariamente em busca de assistência.

FHC garante a alocação de mais recursos (US$ 80 anuais por habitante, contra US$ 49 gastos no ano passado), a implantação definitiva do Sistema Único de Saúde (SUS) e o fortalecimento dos mecanismos de descentralização e controle social no setor.

Na Previdência, ele quer implantar um sistema misto de benefício que leve em conta tempo de serviço, renda e idade; pretende alterar a incidência das contribuições; implantar planos de capitalização e regular os planos de saúde.

(Páginas 4 e 5)

O que a saúde espera de FHC

Em Congresso realizado em Olinda (PE), 3.800 representantes de todos os estados do Brasil aprovaram "A Carta de Pernambuco", a ser entregue ao Presidente eleito Fernando Henrique Cardoso. O documento contém um conjunto de medidas que na ótica dos profissionais de saúde são indispensáveis à superação da crise que atinge o setor

(Página 3)

O engodo dos hepatoprotetores

O Presidente da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime), José Ruben de Alcântara Bonfim, produziu um esclarecedor artigo para o Radis sobre a polêmica que cerca a suspensão da comercialização dos medicamentos que prometem combater os males do fígado. Ele denuncia que "nenhuma das normas para o registro de medicamentos foi atendida até hoje pelos hepatoprotetores".

(Página 7)

OPINIÃO DO LEITOR

Mão dupla

Temos recebido notícias do trabalho que vem sendo realizado por vocês. As publicações que nos são entregues têm sido de grande valia para a condução de nosso trabalho. Estamos enviado o jornal de nossa legislatura - o "Dito e Feito"- como forma de estreitarmos esta relação de mão dupla com vocês.

Vereador Chico Alencar (PT-Rio de Janeiro)

Refugiados em Moçambique

Com muita satisfação acuso o recebidmento do "Jornal do Radis" e da "Súmula", dos meses de abril e maio de 1994. O Serviço Jesuíta para Refugiados , instalado no estado de Niassa, noroeste de Moçambique, está implantando um Programa de promoção da Saúde, que entre outras atividades está criando um fundo de documentação sobre saúde. Assim sendo, seria de grande valia que o Radis da Fundação Oswaldo Cruz pudesse ofertar mensalmente suas publicações ao Programa.

Louis Granot - (Limbe Malawi)

Dura realidade

Fiquei impressionado com o alto nível de informação e atualização científica sobre o nosso País no último "Jornal do Radis", que nos coloca diante da dura realidade que atravessamos, investigando, pesquisando, questionando e buscando soluções para os problemas ambienntais e de saúde da nossa população.

José Alves da S. Neto - (S. João de Meriti - RJ)

Radis no Conselho

O Conselho Distrital da AP3.1 (que abrange vários bairros da zona norte do Rio de Janeiro), reconhecendo a importância do trabalho desenvolvido pelo programa Radis da Fiocruz, solicita a inclusão de todas as entidades representadass neste Conselho no seu cadastro de assinantes. A AP3.1 é uma área que corresponde a uma poipulação de cerca de 1 milhão de habitantes, possui 20 serviços públicos de saúde e uma grande quantidade de entidades comunitárias com assento em nosso Conselho. Entendemos que a discussão da informação é um instrumento que fortalecerá o processo de democratização e conscientização dos profissionais , dirigentes e usuários em defesa da saúde.

Alberto José de Araújo (Rio de Janeiro - RJ)

No rádio e TV

Temos o mais alto interesse em receber a "Súmula", editada pelo programa Radis da Fiocruz, para aproveitar o material em nossos noticiários e programas de Ciências. Agradeceríamos se nos inscrevessem em seu cadastro de assinantes. Colocando-nos à inteira disposição para o que for do interesse da Fiocruz, manifestamos nossos votos de continuidade do trabalho desenvolvido, tanto pela Fundação como pelo Radis.

Teófilo Bacha Filho - Diretor da Rádio e TV Educativa (Curitiba - PR)

EXPEDIENTE

O *"JORNAL DO RADIS"* é um órgão oficial da Fundação Oswaldo Cruz, editado pelo **Programa Radis (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde)**, da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp), dando prosseguimento à série de publicações do PROPOSTA - JORNAL DA REFORMA SANITÁRIA. **Jornalista Responsável**: Álvaro Nascimento (Reg.Prof. MT/RJ 13.160); **Tiragem**: 42 mil exemplares; **Periodicidade**: Bimestral; **Presidente da Fiocruz**: Carlos Morel; **Diretor da Ensp**: Adauto Araújo; **Coordenador e Editor do Radis**: Álvaro Nascimento; **Redação**: Rogério Lannes e Jane Paiva; **Programação Visual e Editoração Eletrônica**: Carlos Xavier (Caco); **Informática**: Valéria da Silva; **Administração**: Jandira Vilhena; Aux.Administrativos: Marisa Aguiar e Marcos Aguiar. **PROGRAMA RADIS**: Av. Brasil, 4036 sala 515 - CEP 21040-361 - Manguinhos - Rio de Janeiro (RJ). Tel. (021) 260-7979. Fax (021) 280-9441

CONJUNTURA

A pizza e o novo Congresso

ÁLVARO NASCIMENTO *

A votação da proposta do Orçamento de 94 pelo Congresso somente no final de outubro não deve ser explicada de forma simplória, com base na conclusão quase inconseqüente de que os parlamentares brasileiros são faltosos, estiveram mais preocupados com a reeleição ou ocupados com CPIs que atropelaram o desenvolvimento normal do dia-a-dia do Congresso.

Se analisarmos um pouco mais profundamente o fato do parlamento ter deixado o País sem um Orçamento aprovado durante praticamente todo o ano, chega-se à conclusão de que esse tipo de postura atende a interesses específicos, pois sem Orçamento a administração do caixa do Tesouro Nacional não se dá de forma democrática e com ampla participação como prevê a Constituição. Hoje, os gastos com pessoal, benefícios, encargos das dívidas públicas, outros custeios e investimentos para atender determinados interesses são autorizados de forma quase imperial. E aqui - mais do que na irresponsabilidade pura e simples dos parlamentares - pode estar a explicação para tal comportamento.

Particularmente na área da saúde, a inexistência de um amplo debate sobre o orçamento no Congresso, onde a sociedade poderia ter espaço para ser ouvida, trouxe um impacto trágico para as condições de vida da população.

O fato é que o Orçamento - de uma forma ou de outra - foi sendo gasto. Mas não como determina a Constituição. E se a forma como ele foi executado não é ilegal, é a que menos contempla as preocupações dos constituintes que instituíram um novo modelo de elaboração e execução que, pelo menos teoricamente, permitiria um trabalho mais ético e responsável, fazendo do processo orçamentário não um balcão de pequenos negócios para atender interesses eleitorais, mas transformando-o num transparente instrumento da política de desenvolvimento do País e de manutenção da máquina administrativa pública. Mas apesar do texto constitucional ser claro e avançado, a elaboração e execução do Orçamento não mudam.

O processo que trouxe à tona a malversação dos recursos públicos, com a eclosão das CPI do impeachment e depois do Orçamento terminou de forma melancólica: dos 18 parlamentares indiciados, quatro renunciaram e conseguiram fugir ao julgamento, oito foram absolvidos e apenas seis cassados. E se no aspecto quantitativo as CPIs terminaram em pizza, no qualitativo não foi diferente. Nada se alterou no que se refere ao processo de elaboração, aprovação e execução do Orçamento Federal. Os vícios estão todos lá, intactos.

Nessa conjuntura que mistura sentimento de impunidade, ações que atropelam a Constituição e falta de definições claras sobre o projeto de desenvolvimento para o País, crescem as responsabilidades do novo Governo e do futuro Congresso que tomam posse no início do ano.

Há seis anos que a Constituição foi aprovada e pontos cruciais relativos à democratização da gestão do interesse público permanecem no papel. Se a democracia é um bem a ser defendido intransigentemente, nosso primeiro passo é levar a sério o dinheiro arrecadado de toda a sociedade, democratizando a elaboração de seus gastos e executando-o de forma ética. Há instrumentos para isso. E se não há vontade política, cabe à sociedade pressionar para que estes instrumentos entrem em operação.

Álvaro Nascimento **é Coordenador e Editor do Programa Radis/ Ensp/ Fiocruz.**

O QUE QUEREMOS DO PRESIDENTE

Saúde envia carta a Fernando Henrique

Num dos maiores eventos realizados na área da saúde pública, 3.800 representantes de todos os estados - reunidos em Olinda (PE) no IV Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva promovido pela Abrasco (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) - debateram durante cinco dias a séria crise do setor e aprovaram a "Carta de Pernambuco", a ser entregue ao futuro Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso. Os debates que confluíram para a "carta" se basearam em 1300 trabalhos científicos, 14 oficinas de trabalho, 15 cursos, três conferências, 28 palestras, 6 mesas-redondas, 36 painéis e 76 comunicações coordenadas.

A CARTA DE PERNAMBUCO

O Brasil não está sozinho no olho do furacão. Imensa crise se abate sobre todo o mundo, conduzindo a uma frustrante sensação de fracasso de ambos os modelos econômicos de organização da sociedade com que convivemos no presente século.

As economias periféricas são, no entanto, por mais vulneráveis, as que sofrem mais. Merecemos destaque: nosso País ocupa, no Relatório do Desenvolvimento Humano da ONU de 1994, o 63º lugar dentre os 173 países pesquisados em relação aos indicadores sociais e é o terceiro colocado na lista daqueles que apresentam as piores distribuições de renda.

As condições gerais de existência do povo brasileiro se deterioram com velocidade alucinante, num quadro de desemprego, recesso, inflação, carestia. Na área da saúde a crise se expressa em dois eixos. Em primeiro lugar, a vertiginosa deterioração das condiçes de vida: persistência e agravamento da fome e desnutrição; reaparecimento de velhos fantasmas do passado, cólera, peste e dengue; exacerbação da violência no campo e nas cidades, suicídios, homicídios e acidentes em geral com sua conseqüência imediata de mortes, mutilações e incapacidades; aumento da proporção de doenças crônicas, em particular as cardiovasculares, também estas atingindo principalmente os mais pobres. Em segundo fomos penalizados com uma criminosa redução dos gastos públicos em saúde, gerando uma diminuição da capacidade operacional do sistema como um todo, ressalvado um já significativo número de bem sucedidas experiências municipais. Vivenciamos o sucateamento da rede pública de serviços de saúde e o aviltamento das condições de trabalho e remuneração dos profissionais que nela exercem suas funções.

A SEGURIDADE E A SAÚDE

A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas do movimento de Reforma Sanitária, explicitadas no Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, e avançou ao adotar um inovador conceito de Seguridade Social, incorporando previdência, saúde e assistência social.

A Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS) ampliou o arcabouço legal capaz de viabilizar a operacionalização dos princípios constitucionais. No é a falta de leis, portanto, a justificativa para a no implantação do SUS.

O SUS E A CRISE

Ouvidos os atores principais da descentralização das ações e serviços de saúde, os municípios, foi possível entender os avanços significativos obtidos e as dificuldades para alcançá-los.

São hoje 1680 municípios que congregam parcela importante da população brasileira, com conselhos municipais e fundos de saúde já constituídos, instaurando novas formas de gesto participativa e democrática. Muitos deles experimentam novas formas de abordagem da gesto, por problemas e no mais por setores de atividades, incorporando a distritalização como processo de mudança das práticas sanitárias.

AÇÕES IMEDIATAS

Só poderemos avançar na construção do SUS necessário através da concretização imediata de um complexo conjunto de medidas:

1. Garantia de recursos financeiros de pelo menos 30% de cada uma das contribuições sociais integrantes do orçamento da Seguridade Social e ao menos 10% das receitas tributárias dos três níveis de governo, com vistas a aumentar progressivamente os gastos públicos em saúde;

2. Descentralização das ações e serviços de saúde, no contexto de um novo pacto federativo, com redefinição dos papéis e perfis institucionais dos órgãos gestores nos níveis federal, estadual e municipal;

3. Ousadia em experimentar novas estratégias de gesto pública descentralizada e autônoma, tanto em distritos sanitários como em unidades de saúde complexas, como forma de lhes conferir qualidade, resolutividade e eficiência;

4. Estabelecimento de fluxos regulares e automáticos de repasse financeiro de uma esfera de governo a outra, a partir de critérios técnicos;

5. Fortalecimento dos conselhos de saúde nos três níveis de governo, com caráter deliberativo e responsabilidade na elaboração dos respectivos orçamentos, acompanhamento da sua execução e avaliação dos resultados;

A ética é o elemento diretor de uma ação coletiva e individual que exige que o estado de coisas no permaneça como está; que determina que a corrupção cotidiana, as pequenas e grandes falcatruas, a mentira e o descaso frente ao quadro de miséria de uma parcela enorme da população deixem de ser algo natural e recebido como fatalidade.

Esta missão maior, da qual participamos como sanitaristas e cidadãos, há de construir no Brasil uma sociedade justa, equânime e que respeite os direitos da cidadania. Esta será, sem dúvida, a garantia de uma Nação brasileira fundada na solidariedade e na paz.

PROGRAMA PROMETE IMPLANTAR SISTEMA ÚNICO E PROPÕE FINANCIAMENTO COMPARTILHADO

O que FHC pensa da saúde e previdência

Apurado o último voto, o Radis foi atrás do que pensa o futuro Presidente da República Fernando Henrique Cardoso - da coligação PSDB/PFL/PTB - sobre as principais questões que cercam a gravíssima crise enfrentada pela população brasileira na área da saúde e da previdência social.

A história do Radis - e porque não dizer a sua principal razão de existir - sempre foi a de reunir, analisar e difundir da forma mais ampla e democrática as informações que de alguma forma trarão impactos às políticas voltadas para a melhoria das condições de saúde em nosso País.

Neste momento, em que quase 100 milhões de brasileiros acabam de ir às urnas renovar suas esperanças na construção de uma sociedade mais justa e humana, buscamos novamente cumprir este papel, por entendermos que é através do livre debate, da participação, da transparência dos princípios e da cobrança de compromissos publicamente assumidos que poderemos resgatar de forma integral a nossa verdadeira cidadania.

Recursos maiores e estáveis, com controle de sua utilização

A implantação definitiva e eficiente do Sistema Único de Saúde (SUS), a garantia de recursos públicos estáveis e o controle de sua utilização são compromissos que Fernando Henrique Cardoso assumiu em seu programa, ao ser eleito Presidente da República. O documento deixa claro que a crise da saúde no Brasil é estrutural e suas soluções passam por uma reforma do Estado.

Uma das diretrizes expressas é o aumento dos recursos públicos para a área da saúde, com a aplicação de "no mínimo" US$ 80,00 anuais por habitante. Vale lembrar que no ano de 1993, o Brasil gastou apenas US$ 49 por habitante.

FHC prevê que novas fontes de financiamento do setor deverão ser asseguradas com as reformas tributária e fiscal. E pretende ainda estimular o incremento dos gastos de estados e municípios em saúde, "por meio do sistema de financiamento compartilhado".

A reforma do Estado proposta por Fernando Henrique, no caso da saúde, começa pela agilização do processo de descentralização. Em seu programa de governo, promete repasses automáticos dos recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais "sem vinculações pré-determinadas".

No mesmo documento, porém, ele condiciona a transferência da gestão dos serviços de saúde apenas aos municípios "que demonstrarem competência para planejar, prestar, contratar, pagar, controlar e avaliar as ações do Sistema Único de Saúde".

Dentro do processo de descentralização, o programa de FHC promete estimular a formação dos conselhos distritais e locais de saúde.

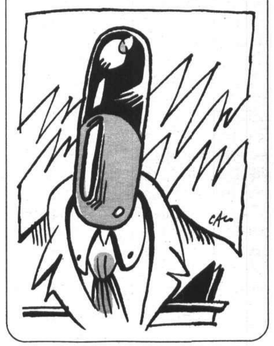
MEDICAMENTOS

Utilizar toda a capacidade dos laboratórios oficiais

A política de medicamentos tem grande ênfase no programa de governo apresentado pelo então candidato. Ele considera ineficiente e geradora de corrupção a atual estrutura da Central de Medicamentos (Ceme) e quer a definição de competências e a descentralização para estados e municípios das atividades de programação, aquisição, distribuição e utilização racional de medicamentos e imunobiológicos.

Entre as medidas previstas, estão a manutenção pelo governo federal de um estoque de medicamentos para situações de emergência, a revisão da Rename (Relação Nacional de Medicamentos) e a edição e atualização anual do Formulário Terapêutico Nacional, incluindo informações sobre todos os medicamentos registrados no País.

O Programa prevê ainda a utilização de toda a capacidade instalada dos laboratórios oficiais, mas não faz menção aos novos investimentos indispensáveis à ampliação da produção dos laboratórios, o que vem sendo insistentemente reivindicado pelos dirigentes da rede oficial nos últimos anos.



AS MUDANÇAS NA PREVIDÊNCIA

Sistema misto de benefício levará em conta tempo de serviço, renda e idade

"Nem manter o atual sistema, que favorece apenas a classe trabalhadora de mais alta renda e ameaça quebrar o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), nem promover mudança radical nas aposentadorias". O que o programa de governo de Fernando Henrique Cardoso apresenta como solução para as "mazelas" da Previdência Social é a adoção de um "sistema misto, que mantém a aposentadoria por tempo de serviço, mas incorpora critérios de renda e idade no cálculo dos benefícios".

Segundo avaliação contida no documento que apresenta as propostas do candidato para o setor, "a aposentadoria apenas por tempo de serviço, que teoricamente deveria amparar os mais pobres, que começam a trabalhar mais cedo, na verdade tem beneficiado os segmentos de mais alta renda, que têm uma vida profissional estável, já que um grande contingente de trabalhadores permanece fora do sistema, por não ter carteira profissional assinada".

Entre as propostas apresentadas no programa, estão a unificação das normas e requisitos para concessão de benefícios entre todos os segurados e o estabelecimento de novos critérios para as aposentadorias especiais. A falta destas definições, segundo o programa do candidato, levam à inviabilidade do sistema de financiamento da Previdência.

FINANCIAMENTO

Alterar incidência das contribuições e implantar planos de capitalização

Fernando Henrique quer alterar a forma de incidência das contribuições sociais baseadas na folha de salários, no faturamento e no lucro, "para graduá-las de modo diferenciado em razão da atividade econômica". Ele pretende ainda alterar o atual sistema de contribuição previdenciária rural, adotando critérios que levem em conta "as peculiaridades da mão-de-obra e a competitividade da agricultura".

A reforma da Previdência proposta por Fernando Henrique pretende contemplar os contribuintes de renda mais alta com a criação de planos complementares e facultativos de previdência, públicos e privados, custeados por contribuições adicionais e sob regime de capitalização.

O programa divulgado não informa se a contribuição para a Previdência continuará sendo obrigatória a todos os empregadores e empregados ou facultativa para os que optarem pelos planos complementares.

PLANOS DE SAÚDE

Regulamentar a atuação das empresas

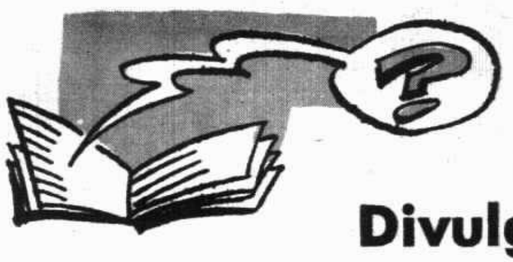
Regular o sistema privado de atenção médica suplementar, incluindo os planos de saúde, após ampla discussão com todos os segmentos interessados. Esta é a principal iniciativa inserida no programa de governo de FHC no que diz respeito ao controle do Estado sobre os planos de seguro saúde. Não há no programa qualquer menção às resoluções do Conselho Federal de Medicina ou às discussões conduzidas pelo Conselho Nacional de Saúde, com a participação das partes envolvidas, que resultaram em regulamentação para a atuação dos planos e seguros de saúde já anunciada pelo atual governo, mas ainda não implementada.

As principais medidas na saúde

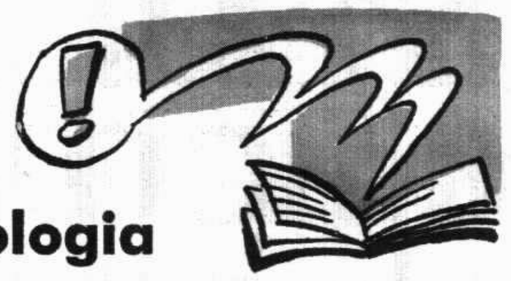
- ✔ Aplicação na área da saúde de, no mínimo, U$ 80 anuais, por habitante;
- ✔ Estímulo ao incremento dos gastos de estados e municípios em saúde, por meio do sistema de financiamento compartilhado;
- ✔ Repasses automáticos dos recursos entre as três esferas de governo;
- ✔ Descentralização de programação, aquisição, distribuição e utilização de medicamentos e imunobiológicos;
- ✔ Regulamentação dos seguros e planos de saúde.
- ✔ Transferência global de recursos, sem vinculações pré-determinadas, diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde.

As principais medidas na Previdência

- ✔ Sistema misto para cálculo das aposentadorias, considerando tempo de serviço, renda e idade;
- ✔ Unificação das normas e requisitos para concessão de benefícios;
- ✔ Criação de planos complementares e facultativos de previdência públicos e privados.



EDITORA FIOCRUZ



Divulgando produção em saúde, ciência e tecnologia

A Fundação Oswaldo Cruz criou sua editora, com o objetivo de divulgar a produção científica nacional em saúde, ciência e tecnologia. Ela planeja lançar 18 livros no primeiro ano de funcionamento, além de já contar em catálogo com 85 produções de autores da Fiocruz.

Você pode assinar já um dos seguintes periódicos da Fiocruz.

Memórias do Instituto Oswaldo Cruz

É uma das mais tradicionais revistas científicas da América Latina, especializada em ciências biomédicas e medicina experimental. Com mais de 80 anos de existência, ela é editada quatro vezes ao ano.

Assinatura Institucional - R$ 70
Assinatura Individual - R$ 35

Cadernos de Saúde Pública

Comemorando 10 anos em 1994, é o periódico trimestral da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) da Fiocruz, especializado nos diversos campos temáticos componentes desta área de práticas e conhecimento.

Assinatura Institucional - R$ 47
Assinatura Individual - R$ 18,8
Número Avulso - R$ 5,8

História, Ciências, Saúde - Manguinhos

Está sendo lançada este ano sob responsabilidade da Casa de Oswaldo Cruz e terá periodicidade quadrimestral. Voltada essencialmente para a história das ciências e da saúde.

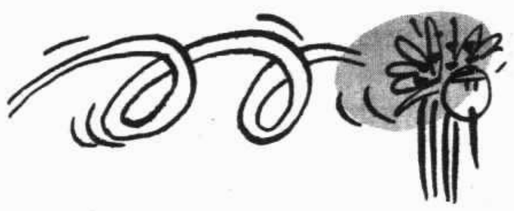
Assinatura Institucional - R$ 60
Assinatura Individual - R$ 30

Os livros já lançados

Você pode adquirir nas boas livrarias do País ou pelo correio, diretamente na Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) os seguintes livros:

Principais Mosquitos de Importância Sanitária no Brasil

No texto de Rotraut A. Consoli e Ricardo Lourenço, pesquisadores da Fiocruz, encontra-se informações atualizadas sobre a morfologia e o comportamento do grupo em geral, identificação ilustrada e relato da distribuição geográfica e da biologia das espécies mais importantes. O livro contém métodos de controle químico e biológico, técnicas de trabalho e referências bibliográficas. (226 p. R$ 19)



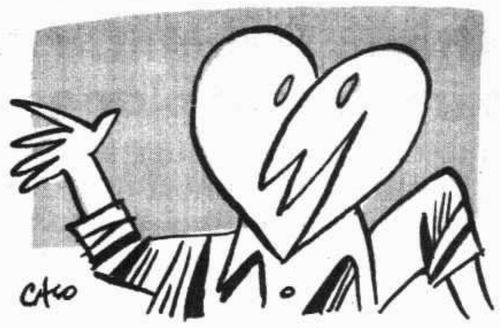
Controle de Esquistossomose

Trata-se de tradução para o português do segundo relatório sobre o tema do Comitê de Especialistas da Organização Mundial de Saúde, presidido pelo Prof. Luis Rey, da Fiocruz. É obra do maior interesse para sanitaristas e pesquisadores envolvidos com a questão. (110 p. R$ 10)

Filosofia, História e Sociologia das Ciências I. Abordagens Contemporâneas

Organizada por Vera Portocarrero, a obra é uma coletânea com fins didáticos para formação de pesquisadores, com ênfase na área biomédica. A seleção introduz diversas vertentes de pensamento que constituem a fundamentação do atual debate sobre as ciências, reunindo especialistas de diversas instituições do Brasil e da França. A obra respeita as diferentes perspectivas dos autores, mesmo as conflitantes, pois considera esta ótica não uma contradição mas uma riqueza a ser oferecida aos leitores. (272 p. R$ 22)

Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica



Organizada por Paulo Amarante, a obra é uma coletânea que objetiva subsidiar o estudo do tema através de textos relevantes nas diversas leituras e interrelações da teoria e da prática da psiquiatria social e instigar o debate em um campo que vem passando por profundas reformulações. (202 p. R$ 16)

PEDIDO DE LIVRO

Desejo receber ..... exemplar(es) da obra.....
Para tanto estou remetendo o cheque nominal nº..... do Banco ..... no valor de R$ ..... em nome da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.
Nome:.....
Rua/Av..... nº..... ap/casa..... Bairro.....
CEP..... Cidade..... Estado..... País.....
Local e data.....
Assinatura.....

ENVIE PARA: **ABRASCO** - Rua Leopoldo Bulhões, 1480/3º andar - Manguinhos - Rio de Janeiro (RJ) - Brasil - CEP 21041-210

PEDIDO DE PERIÓDICO

Desejo receber ❒ assinatura anual / ❒ exemplar avulso do nº ..... do periódico ..... Para tanto estou remetendo o cheque nº ..... do Banco..... no valor de R$..... em nome da Fundação Oswaldo Cruz.
Nome: .....
Rua/Av..... nº ..... ap/casa..... Bairro.....
CEP..... Cidade..... Estado..... País.....
Local e data.....
Assinatura .....

ENVIE PARA: **Editora Fiocruz** - Rua Leopoldo Bulhões, 1480/Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro (RJ) - Brasil - CEP 21041-210

HEPATOPROTETORES

Um engodo terapêutico

José Ruben de A. Bonfim *

Há um velho mal que assola o País há décadas. Não se trata da inflação que atingiu a casa dos 6 bilhões por cento desde o Estado Novo varguista - agora controlada segundo alardeia a mídia eletrônica (até quando?) com desconfiança dos consumidores que sentem a fênix inflacionária lenta, segura e gradualmente ressurgir. Nem tampouco da mais iníqua desigualdade econômica e social só superada pela de Botsuana.

Queremos nos referir a uma particular disfunção, que afeta milhões de brasileiros e ao que se deduz das vendas gigantescas da indústria farmacêutica, um genuíno tormento nacional: sofrer do fígado!

E para minorar este flagelo que a indústria tanto alimentou pela mais desconcertante propaganda, ela própria conseguiu que o órgão regulamentador federal admitisse a existência de uma categoria terapêutica sem igual no planeta - os hepatoprotetores, reconhecida em várias disposições legais a última das quais, a vigente Portaria nº 2 DIMED/SNVS de 8 de setembro de 1983, que classifica os medicamentos de venda sem prescrição médica.

Como o Boletim da Sobravime de nº 13 (abr/jul 94) assinala, "tal Portaria usa um critério curioso: considera a indicação principal do medicamento, do respectivo registro ou licença, para o enquadramento na categoria venda livre, ou seja, de um lado, aparentemente são as indústrias que definem (ou induzem) quais de seus produtos devem pertencer a esta categoria. Do outro, a autoridade sanitária, ao invés de ter uma concepção técnico-científica de produtos de venda livre, institui uma relação de grupos terapêuticos imprecisa, ampla, totalmente inadequada, pois não se baseia em princípios ativos. E além disso prontifica-se a prestar aos interessados esclarecimentos e informações que forem solicitados com vistas à adequada classificação."

"Nenhuma das normas básicas para o registro de qualquer medicamento foi atendida até hoje pelos hepatoprotetores"

Neste mesmo boletim, pode-se encontrar uma síntese dos pareceres (três ao todo) de professores titulares e assistentes de Gastroenterologia da FMUSP, FMERJ, Faculdade de Medicina de Sorocaba e da Escola Paulista de Medicina (este também representando a Sociedade Brasileira de Hepatologia), que durante o ano passado fizeram minucioso estudo da momentosa questão . Dizemos importante porque em fevereiro de 1993 tentou-se retirar do comércio alguns produtos considerados "inócuos" (novamente pela grande imprensa), isto é, inúteis (quando não potencialmente perigosos ou nocivos) entre eles, os "hepatoprotetores."

Pois bem, além de complexas exigências de reparação, ou influência protetora, em relação às inúmeras lesões a que estão sujeitas as células do parênquima hepático, os eminentes especialistas consideram que um medicamento hepatoprotetor também deveria "reproduzir" os mesmos efeitos em humanos, em função das conhecidas limitações de modelos animais em reproduzir a doença humana em todas as suas nuanças. Assim, estes pesquisadores recomendaram que os produtos desta categoria (como de resto de qualquer outra) deveriam existir depois de "estudos pré-clínicos e clínicos de eficácia, relação risco-benefício adequada, indicações precisas definidas em trabalhos científicos bem conduzidos, provas científicas de vantagens das associações e posologia adequada."

Nenhuma dessas normas básicas indispensáveis para o registro de um medicamento foi atendida até hoje no que diz respeito aos hepatoprotetores. É o que reconhece a Portaria nº 90 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde publicada no Diário Oficial de 26 de agosto, mas que só as exigem, ao que se depreende pela indefinição relativa ao mercado, para novos registros.

Não se pensa em retirar as dezenas de produtos - até prova em contrário de sua eficácia, segurança e qualidade - que continuarão assim enganando os consumidores, num flagrante desrespeito aos seus direitos básicos, particularmente os dos artigos 6º (III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como os riscos que apresentam; IV - a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais e 8º (os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição, **obrigando-se os fornecedores, em qualquer hipótese, a dar informações necessárias e adequadas a seu respeito** - grifo nosso) da Lei nº 8078 de 11 de setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor.

Enquanto isso a indústria continua o persistente e inesgotável mote bombardeando "Tire seu fígado da crise com..." pela televisão, rádio ou revistas dirigidas ao comércio, praticando a verdadeira empurroterapia, cujo arremate é feito pelo balconista da farmácia ou drogaria, operadores do engodo terapêutico.

Acreditamos que já está passando da hora do Ministério Público começar a agir em relação aos abusos da indústria e questionar a pusilanimidade do Poder Executivo no trato dos problemas sanitários.

Nunca teremos uma democracia se continuamos meio-cidadãos porque nos infligem (ou resguardam a farsa) produtos supérfluos, ao mesmo tempo em que negam à maioria da população depauperada medicamentos essenciais.

**** José Ruben de Alcântara Bonfim** é médico sanitarista, hansenologista e Presidente da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime).*

O dia da caça

O Procon está criando um novo SPC: o Serviço de Proteção do Consumidor. Ele vai funcionar nos mesmos moldes do já conhecido Serviço de Proteção ao Crédito, onde as lojas realizam consultas sobre clientes que se candidatam a crediário nos estabelecimentos comerciais. O SPC do Procon será um sistema telefônico com informações sobre a idoneidade das empresas, que poderá ser consultado por qualquer cidadão que queira saber como determinada firma tem se comportado em relação ao código de defesa do consumidor.

Mostra de vídeo no Nordeste

Neste final de ano, o Núcleo de Vídeo da Fiocruz está promovendo em co-produção com o programa IEC (Informação, Educação e Comunicação), braço do Projeto Nordeste do Ministério da Saúde, a II Mostra Nacional de Vídeos sobre Saúde, reunindo mais de cem títulos. até o final do ano a mostra percorrerá todas as capitais do Nordeste. Em 95, o núcleo promoverá exibições em outras regiões do país. Municípios que queiram co-promover a mostra ou qualquer interessado em obter o catálogo com os 500 títulos do acervo da distribuidora devem entrar em contato com o Núcleo de Vídeo, sediado na Av. Brasil, 4036 sala 514 - cep 21040-361 - Manguinhos - Rio de Janeiro (RJ) - tel/fax 280-9441.

Informação em saúde também é cidadania

"Informações em Saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania" é o novo livro da pesquisadora da Fiocruz Ilara Hammerli de Moraes, editado pela Hucitec/Abrasco, que trata o objeto informação de forma interdisciplinar, buscando responder às questões emergentes colocadas hoje para o setor. A obra ressalta a importância estratégica de um campo ainda não suficientemente explorado, mas que a cada dia assume maior importância na busca de um estado transparente e aberto ao controle social. Instrumento de reflexão sobre a prática cotidiana do profissional de saúde, do gerente, do pesquisador, do docente ou do estudante, o livro analisa de forma crítica os "sistemas de informações em saúde" e lança um novo olhar sobre o mito informação e seu verdadeiro significado social.

Pede pública sem remédio

Representantes da rede de laboratórios oficiais estão prevendo uma crise sem precedentes nos estoques de medicamentos distribuídos à população pela rede pública de saúde. A falta de verbas federais está inviabilizando até mesmo a fabricação de remédios considerados prioritários. É o Presidente da Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil, José Gomes Temporão, que dirige o Instituto Vital Brazil, quem dá o alerta:

- Desde maio estamos sem produzir remédios essenciais para 80 milhões de pessoas que dependem do serviço público.

Para que retomem imediatamente a produção, os laboratórios oficiais precisam de R$ 44 milhões. Uma ninharia se comparada à importância que têm os medicamentos no tratamento dos milhões de doentes que batem à porta do serviço público diariamente.

Seringas contra a Aids

Uma boa notícia: depois de muita polêmica, o Ministério da Saúde inicia em novembro o programa de troca de seringas descartáveis usadas por novas. O objetivo é impedir a propagação do vírus da Aids entre os usuários de drogas injetáveis. Inspirado em iniciativas bem-sucedidas já testadas na Europa e Estados Unidos - onde se comprovou não ter havido aumento do consumo de drogas injetáveis com a troca gratuita de seringas - o programa brasileiro será implantado inicialmente em cinco cidades consideradas prioritárias.

Antidiarréicos finalmente proibidos

O Departamento de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde cancelou o registro de 75 medicamentos contra a diarréia infantil. A proibição se baseia em várias pesquisas que constataram não haver nenhuma comprovação científica da eficácia deste tipo de medicamento no combate ao sintoma. Segundo os estudos, estes remédios não surtem nenhum efeito e contêm substâncias que podem levar à morte se forem consumidos em altas doses. O pediatra Antônio Celso Calçado, que participou da comissão que assessorou o Ministério na produção da portaria, foi taxativo:

- Há 15 anos já se demonstrou que não há remédio que adiante para a diarréia aguda. Os medicamentos que estão no mercado apenas prendem o intestino, alteram a motilidade e só retardam a recuperação do problema. O pior é que estão nas listas dos mais vendidos, têm grande aceitação popular e o povo gasta uma dinheirama à toa.Entre os medicamentos cujos registros foram cancelados estão o Imosec, Elixir Paregórico, Floratil, Obstar, Diarrepax, Furazolin e outros.

NO FECHAMENTO DESTA EDIÇÃO

☛ Está tudo pronto para a 1ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, que será realizada em Brasília de 24 a 28 de outubro com o objetivo de discutir e aprovar uma política para o setor. Patrocinada pelos Ministérios da saúde, educação e de ciência e tecnologia, a Conferência contará com a participação da comunidade científica e tecnológica; setor de pesquisa e produção de bens em saúde; formuladores de políticas; financiadores; delegados eleitos na etapa estadual; associações e conselhos profissionais de saúde; usuários, prestadores de serviço; Ministério Público e o Poder Legislativo.

☛ De 24 a 28 de outubro se realiza no Centro de Convenções do Sesc de Santos (SP) o 1º Congresso Internacional sobre Disposição Final de Lixo Químico, promovido pelo Sindicato dos Petroquímicos da Baixada Santista com o apoio do Ministério da Saúde, ONU, OMS, Opas, OIT e Secretaria do Meio Ambiente do Estado de São Paulo. Mais informações sobre o evento e seus resultados pelo Tel. (0132) 21-3435 ou pelo Fax (0132) 34-8552.

☛ De 25 a 28 de abril de 1995 será realizado em Salvador (BA), o III Congresso Brasileiro, o II Congresso Ibero-Americano e o I Congresso Latino-Americano de Epidemiologia, que deverá contar com a presença de aproximadamente 2.500 participantes. Promovido pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), o evento abrirá espaço para a realização da 1ª Mostra de Tecnologia em Epidemiologia (1ª Epitec). Maiores informações sobre os eventos podem ser solicitadas pelos telefones (071) 247-2727 e 235-2284 ou pelo fax (071) 245-5633.

QUININO